



So verhindern Sie alltägliche Abzocke und Ärgernisse

Was geht Konsumentinnen und Konsumenten so richtig auf die Nerven? Die Liste der «Ärgernisse des Jahres» – und was man dagegen tun kann.

Jetzt mehr erfahren



Tamoxifen verliert an Bedeutung

Die meisten Frauen mit hormonabhängigem Brustkrebs nach der Menopause erhalten Tamoxifen. Weil Aromatase-Hemmer das Rückfallrisiko etwas stärker senken, sind sie nun ebenfalls in die Behandlungsrichtlinien aufgenommen worden. Präzisere Angaben zur individuellen Krebsprognose könnten die Behandlung weiter verbessern.

02.02.2005, 02:05 Uhr

Merken Drucken Teilen

ni. Am internationalen Brustkrebs-Kongress, der letzte Woche in St. Gallen mit 4100 Teilnehmern aus aller Welt stattfand, haben sich die Experten auf neue Behandlungsrichtlinien beim Mammakarzinom geeinigt. Demnach können Frauen, die nach den Wechseljahren an einem östrogenabhängigen Brustkrebs (80 Prozent der Tumoren) erkranken, nach der chirurgischen Entfernung und einer allfälligen Chemotherapie und Bestrahlung neu mit einem Aromatase-Hemmer behandelt werden. Bisher bestand die Standardtherapie in dieser Situation aus Tamoxifen, das allerdings wegen Resistenzbildungen und der Gefahr von schwerwiegenden Nebenwirkungen nach 5 Jahren gestoppt werden muss. Danach war das medikamentöse Arsenal bei diesen Patientinnen ausgeschöpft. Eine unbefriedigende Situation, bedenkt man, dass viele Frauen noch 5 bis 15 Jahre nach Diagnosestellung einen Rückfall ihrer Krankheit erleiden.

Beobachter.ch

Die Abrechnung

So kommen Schweizer Haushalte über die Runden. Echte Menschen legen ihr Budget offen.

Jetzt mehr erfahren

Knochenbrüche und Gelenkschmerzen

In der Schweiz wird jährlich bei knapp 5000 meist älteren Frauen ein Brustkrebs festgestellt. In 85 Prozent der Fälle hat der Krebs noch nicht zu Abergang im Knochen, Gehirn oder anderen Organen geführt, so dass eine Heilung noch möglich ist. Dennoch sterben jährlich 1700 Frauen an ihrem Tumorleiden. Mit den drei zur Verfügung stehenden Aromatase-Hemmern Letrozol, Anastrozol und Exemestan stehen nun laut Fachleuten Medikamente zur Verfügung, die im Gegensatz zu Tamoxifen etwas wirksamer sind und zugleich besser verträglich sein sollen. Dies haben bereits mehrere klinische Studien belegen können, weshalb auch in der Schweiz bei einigen Frauen die Behandlung von Tamoxifen auf eines dieser Mittel umgestellt worden ist. Der Brustkrebspezialist Beat Thürlimann vom Kantonsspital St. Gallen schätzt, dass in den USA bereits 60 Prozent der Patientinnen damit behandelt werden.

Die wichtigste Nebenwirkung von Aromatase-Hemmern betrifft das erhöhte Osteoporoserisiko – und damit die Gefahr von Knochenbrüchen. Zudem klagt jede dritte Patientin über anhaltende Gelenkschmerzen. Mögliche negative Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System müssen noch untersucht werden. Die Osteoporosegefahr hat mit dem Wirkungsmechanismus der Medikamente zu tun. Im Gegensatz zu Tamoxifen, das an den Tumorzellen den Östrogenrezeptor blockiert, hemmen die neuen Mittel im Körper ein Enzym namens Aromatase, das die Umwandlung von männlichen Sexualhormonen in Östrogen katalysiert. Bei Frauen nach der Menopause wird dadurch der Östrogenspiegel im Blut um mehr als 95 Prozent gesenkt. Bei jüngeren Frauen hingegen, bei denen Östrogen hauptsächlich aus den Eierstöcken stammt, ist dieser Effekt zu gering, um therapeutisch von Belang zu sein. Bei ihnen wird deshalb in erster Linie medikamentös die Funktion der Ovarien unterdrückt.

Dass die Behandlungsrichtlinien geändert worden sind, hat auch mit einer neuen Aromatase-Hemmer-Studie zu tun, deren erste Resultate in St. Gallen vorgestellt worden sind. In die Untersuchung eingeschlossen wurden über 8000 Frauen mit östrogenabhängigem Brustkrebs, aber ohne Nachweis von Metastasen. Nach der üblichen Therapie erhielt ein Teil der Probandinnen über fünf Jahre Tamoxifen, ein anderer Teil den Aromatase-Hemmer Letrozol. Eine weitere Gruppe, die Tamoxifen oder Letrozol bekommen hatte, wechselte nach zwei Jahren auf das jeweils andere Präparat – die Resultate dieser sequenziellen Therapie liegen noch nicht vor. Wie die Analyse nun zeigt, waren bei den Frauen, die nur Tamoxifen erhalten hatten, nach fünf Jahren noch 81,4 Prozent krankheitsfrei am Leben. In der Letrozol-Gruppe waren es 84 Prozent. Dieser Vorteil von 2,6 Prozent geht auf eine verbesserte Therapie zurück, die in der Studie mit 19 Prozent angegeben wird. Demnach wären von 100 Krebsrückfällen, neuen Tumoren oder Todesfällen 19 «Ereignisse» zu verhindern – wenn statt Tamoxifen das rund fünfmal teurere Letrozol verabreicht wird.

Vergleichbare Resultate gibt es auch bei den anderen Aromatase-Hemmern, so dass die alleinige Behandlung mit Tamoxifen künftig die Ausnahme bilden dürfte. Noch sind allerdings wichtige Fragen zur Antihormontherapie beim Mammakarzinom unbeantwortet, wie Thürlimann betont. Dazu zählen: Wann soll man von Tamoxifen auf einen Aromatase-Hemmer wechseln – oder sollte die Reihenfolge gerade umgekehrt sein? Und welches ist die optimale Behandlungsdauer für die neuen Mittel? Mit einer sequenziellen Therapie mit Tamoxifen und Aromatase-Hemmer hofft man, die Bildung einer Resistenz gegen Tamoxifen zu verhindern. Beide Medikamente gleichzeitig einzusetzen, scheint indes wenig sinnvoll, wie eine Studie mit Anastrozol gezeigt hat.

Einige der noch offenen Fragen dürfte die weitere Auswertung der erwähnten Letrozol-Studie beantworten. Daneben gibt es aber bereits andere Medikamente, die ebenfalls einen festen Platz in der Brustkrebsbehandlung erlangen könnten. Zu erwähnen ist etwa Herceptin, ein Antikörper, der sich an Her2-Rezeptoren der Brustkrebszelle bindet. Dadurch verlieren Wachstumsfaktoren, die sonst diese Rezeptoren besetzen, ihre stimulierende Wirkung auf den Tumor. In der Einschätzung von Thürlimann könnte Herceptin, das bisher nur für die Behandlung im fortgeschrittenen Stadium zugelassen ist, bei etwa einem Fünftel der Patientinnen von Nutzen sein. Aber auch andere Antikörper und neuere Chemotherapien könnten die Heilungschancen weiter verbessern.

Fehlendes Interesse

Für eine optimale Krebstherapie braucht es aber nicht nur gute Medikamente. Ebenso wichtig sind verlässliche Kriterien, um bei der einzelnen Frau die Prognose und das Ansprechen auf die geplante Behandlung abschätzen zu können. Doch genau hier hapert es laut Thürlimann. Der Grund dafür sei banal: Für die Entwicklung von prognostischen und prädiktiven Tests fehle das Interesse seitens der Industrie und der Kostenträger des Gesundheitswesens. Dabei geht es um die zentrale Frage: Welche Frauen profitieren von welcher Behandlung? Solange darüber Unsicherheit herrscht, werden einige Patientinnen falsch oder unnötig behandelt.

Noch wird die Prognose anhand herkömmlicher Kriterien abgeschätzt. Diese umfassen das Alter der Frau, Grösse und Histologie des Tumors (mit allfälliger Gefässinvasion), das Vorhandensein von Hormon- und Her2-Rezeptoren sowie die Anzahl befallene Lymphknoten. Neuere Ansätze berücksichtigen auch das genetische Profil des Tumors. Die dazu benötigten molekularbiologischen Tests müssen allerdings erst noch validiert werden, bevor sie routinemässig eingesetzt werden können. In Europa ist laut Thürlimann ausserdem eine Studie in Vorbereitung, die den Wert konventioneller Prognosekriterien gegenüber der Gendiagnostik untersuchen soll. Wer die dafür erforderlichen knapp 100 Millionen Franken bezahlen wird, ist allerdings noch unklar.

Merken Drucken Teilen

Neueste Artikel

Alle neuesten Artikel >



DIE NEUESTEN ENTWICKLUNGEN
Donald Trump kann laut seinen Anwälten eine Strafzahlung von 450 Millionen Dollar nicht bezahlen

18.03.2024

DIE NEUESTEN ENTWICKLUNGEN
Streiks bei Deutscher Bahn und Lufthansa: Verlichtung zwischen Verdi und Lufthansa soll Streiks an Ostern verhindern

18.03.2024

Meyer Burger kämpft ums Überleben. Die Aktionäre nehmen ein grosses Opfer auf sich – und müssen weit über den Kurszerfall hinaus bluten

18.03.2024 4 min

Die Stadt Zürich erhält ein Dino-Museum – eines, das gar keines sein will

18.03.2024 4 min

Marine Le Pen: Die gefährlichste Frau Europas und vielleicht bald Präsidentin Frankreichs

18.03.2024 5 min

80 Festnahmen und 20 Tote: Die israelische Armee greift erneut das Shifa-Spital im Norden von Gaza an

18.03.2024 3 min

Anzeige

Für Sie empfohlen

Weitere Artikel >

PODCAST
Die Jagd nach einem Phantom: Warum die Suche nach den letzten RAF-Terroristen so schwierig ist

19.03.2024

DIE NEUESTEN ENTWICKLUNGEN
Streiks bei Deutscher Bahn und Lufthansa: Urabstimmung über unbefristete Streiks bei Lufthansa hat begonnen

Aktualisiert vor 2 Stunden

Für das Ensemble des EHC Biel könnte noch in dieser Woche der letzte Vorhang fallen

Aktualisiert 19.03.2024 4 min

Feuer im Kanton Luzern: Zwei Personen tot aus der Brandruine geborgen

18.03.2024 1 min

Rätselhafte Gegenstände aus der Römerzeit: Wozu dienten die Dodekaeder?

19.03.2024 4 min

Wie angespannt ist die Lage am Strommarkt? – Die wichtigsten Energiedaten in Grafiken

Aktualisiert 19.03.2024 4 min

PODCAST
Die UBS schluckte vor einem Jahr die sterbende Credit Suisse. Doch der Zusammenschluss ist kompliziert.

18.03.2024

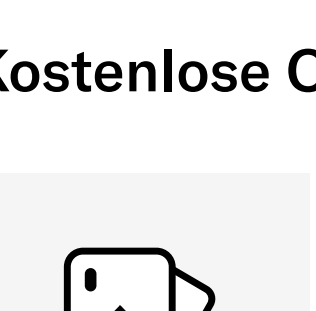
Erste Zinsanhebung seit 2007: Die Bank of Japan beendet ihre Minuszinspolitik

19.03.2024 6 min

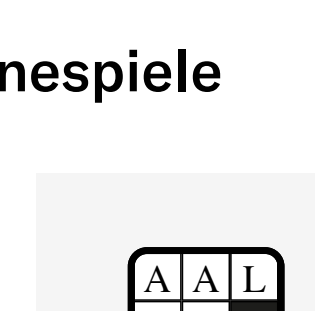
Anzeige

Kostenlose Onlinespiele


Mehr Spiele >




Solitär




Kreuzworträtsel



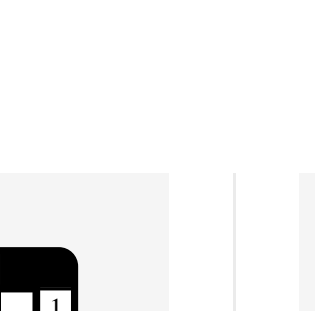
Sudoku



Mahjong



Street



Snake

NZZ abonnieren ->